



PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre de alumno: Shareni  
Guadalupe Becerra Gutiérrez**

**Nombre del profesor: María del  
Carmen López**

**Nombre del trabajo: Super nota**

**Materia: Practica Clínica**

**Grado: 7°**

**Grupo: A**

Comitán de Domínguez Chiapas, noviembre de 2022.

# ANTITROMBÓTICOS Y ANTI-ISQUÉMICOS

## ASPIRINA

Salvo contraindicación absoluta se administrarán 300 mg de AAS vía oral al ingreso, cuanto antes mejor, seguidos de 100 mg/ 24 horas.

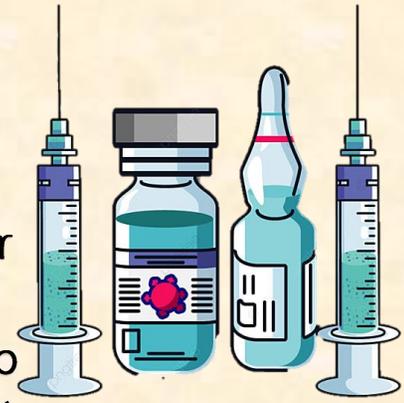


## HEPARINA SÓDICA NO FRACCIONADA E.V.

Se administrará como alternativa a la Enoxoparina, administraremos un bolo seguido de perfusión que se mantendrá entre 24 y 48 horas. En pacientes anticoagulados con dicumarínicos se omitirá el bolo y la perfusión no se iniciará hasta que el INR sea  $< 2$ .

## ENOXAPARINA

Es heparina de bajo peso molecular, se administrará 1mg/Kg. Cada 12 horas por vía S.C. y se mantendrá hasta el alta hospitalario o la revascularización coronaria si se practica, durante un máximo de 7 días



## OTROS FÁRMACOS ASOCIADOS

### TIROFIBAN

está destinado a ser usado con ácido acetil salicílico y heparina no fraccionada. Mecanismo de acción Es un antiagregante plaquetario IV. Presentación Solución para perfusión E.V. de 250 ml con una concentración de 0.5 mg/ml.

## AMILODIPINO (NORVAS)

4 mg oral cada 12 horas, siempre asociado a Betabloqueantes o a otro Antagonistas del Calcio, alternando el horario de administración (3 horas mínimo entre ellos).

